

Handelingsschema kind 13

Hoestmachine via een tracheacanule bij een kind

Categorie: Risicovolle handeling

Doel	• verwijderen van het slijm uit de longen • verbeteren van de hoestkracht • voorkomen van slijmophoping en dichtvallen van de longblaasjes • voorkomen van luchtweginfecties
Benodigdheden	• niet-steriele handschoenen • handdesinfectans • handbeademingsballon met overdrukventiel en swivel • hoestmachine met bijbehorende slang, bacteriefilter en verbindingsstuk • swivel • spullen voor het uitzuigen van de luchtwegen • saturatiemeter, als dit is afgesproken • noodset
Werkwijze	Deze handeling wordt bij voorkeur door twee personen verricht: 1. was of desinfecteer de handen 2. trek niet steriele handschoenen aan 3. vertel het kind, als dat kan, wat je gaat doen 4. vraag of help het kind om goed te gaan zitten of liggen 5. spreek, als het mogelijk is, met het kind een stopteken af 6. sluit de saturatiemeter aan, als het nodig is 7. zet de hoestmachine aan en controleer of hij goed werkt door het uiteinde van de slang met je hand dicht te houden. Start de behandeling en kijk of de hoestmachine eerst blaast en daarna zuigt. 8. maak, als het kind beademd wordt, de swivel los van de tracheacanule en onderdruk het alarm van de beademingsmachine. Als het kind niet beademd wordt, verwijder de spreekklep, het bevochtigingsfilter of afsluitdop. 9. start de behandeling op de hoestmachine 10. plaats de swivel van de slang van de hoestmachine tijdens de inademing van het apparaat op de tracheacanule 11. laat de swivel op de tracheacanule gedurende vijf cycli (één cyclus bestaat uit een inademing, uitademing en pauze). Vijf cycli vormen één sessie. Vijf van deze sessies vormen één behandeling (tenzij anders is voorgeschreven). Wacht na iedere sessie 10-20 seconden voor de volgende sessie wordt gestart. De zorgverlener

	telt. 12. begin en eindig elke sessie met een inademing 13. kijk tijdens het gebruik van de hoestmachine of de borstkas van het kind omhoogkomt 14. geef, als afgesproken, buik en/of borstcompressie tijdens de uitademing 15. verwijder de swivel en zet de hoestmachine uit 16. zuig het kind uit via de tracheacanule, als het nodig is 17. herhaal stap 9 t/m 16 zo vaak als afgesproken. Als het kind weinig beademingsvrije tijd heeft, sluit je het kind tussen de sessies door aan op de beademingsmachine 18. je kijkt na iedere sessie of het kind voldoende uitgerust is voordat je de volgende sessie begint 19. na de gehele hoestmachine behandeling sluit je de swivel van de beademingsmachine aan als het kind beademd wordt of plaats de spreekklep, het bevochtigingsfilter of de afsluitdop, indien aanwezig, op de tracheacanule 20. zet de saturatiemeter uit als dit is afgesproken 21. let erop dat het kind zich goed voelt voordat je het alleen laat. 22. maak de gebruikte spullen schoon en ruim deze op 23. trek de niet-steriele handschoenen uit 24. was of desinfecteer de handen 25. schrijf de bijzonderheden op volgens de afspraken binnen je eigen organisatie
Complicaties	• kortademigheid door verstopping van de bovenste luchtwegen of tracheacanule door een sputumplug: Zuig het sputum weg, zet de beademing aan, en herhaal daarna een sessie met de hoestmachine. Als de klachten aanhouden, volg dan het noodstappenplan van het kind • door het inblazen van extra lucht wordt de druk in de longen hoger. Hierdoor is er een kleine kans op een beschadiging van de longen. In het ergste geval kan dit leiden tot een pneumothorax (=klaplong). • waarschuw bij klachten van plotselinge (hevige) pijn op de borst, rug of zijde (bij zuchten), plotselinge kortademigheid tijdens of na de behandeling met de hoestmachine direct een arts en bel het CTB. • daling van het zuurstofgehalte en kortademigheid kan tijdens of kort na de behandeling optreden. Zuig dan het sputum weg via de tracheacanule, beadem het kind met de beademingsmachine of handbeademingsballon. Als de klachten blijven, volg dan het noodstappenplan van het kind. • het kind kan last krijgen van hyperventilatie met hierbij een licht

	gevoel in het hoofd, pijn op de borst, tintelingen in de handen of kortademigheid. Wacht in zo'n geval enkele minuten totdat de klachten verdwenen zijn en vervolg de behandeling. • spierpijn kan optreden aan het begin van de behandeling en betekent dat de behandeling goed is uitgevoerd. De spierpijn gaat gewoonlijk binnen enkele dagen weer voorbij.
Aandachtspunten	• voor starten van de hoestmachinebehandeling is het belangrijk dat het kind minimaal 2 uur van tevoren geen voeding heeft gehad, om verslikking te voorkomen • voor een effectieve behandeling moet de hoestmachine minstens 2 keer per dag worden gebruikt, tenzij anders afgesproken is • als de slijmproductie toeneemt, mag de hoestmachine vaker worden gebruikt. Bij veel meer gebruik of als er klachten ontstaan, neem dan contact op met de behandelend arts of het CTB. • kijk goed naar het kind, want door de behandeling met de hoestmachine en het verplaatsen van veel slijm kan het kind uitgeput raken • in sommige gevallen werkt de hoestmachine behandeling beter als er tijdens de uitademing buik- en/of borstcompressie wordt toegepast. Dit kan alleen als er twee hulpverleners aanwezig zijn. • als het kind een tracheacanule met cuff heeft, kan de hoestmachine behandeling zowel met gevulde of lege cuff plaats vinden. Dit zal afgesproken worden door het CTB.

